

# Solutions worth taking

Martinus Stollenga \*

Ingezonden

Ter gelegenheid van het tienjarig bestaan van het Expertisecentrum Forensische Psychiatrie (EFP) werd op 7 juni j.l. de conferentie 'Solutions worth taking' gehouden te Utrecht. De conferentie ging van start met een anderhalf uur durend openingsprogramma, waarin de jarige uitgebreid en met veel applaus werd gefêteerd. Vele vooraanstaande deskundigen uit de forensische psychiatrie uit alle windstreken werden aan ons voorgesteld. Een van hen, Robert Hare, was bovendien op zondag 10 juni j.l. nog tweemaal op de Nederlandse televisie te bewonderen (in de programma's *Buitenhof* en *Brandpunt*). Hare is hoogleraar aan de University of British Colombia en is gespecialiseerd in psychopathie. In *Brandpunt* legde hij uit dat psychopathie nu eenmaal onder ons en niet behandelbaar is. Hij liet daarbij tevens weten dat tbs voor deze groep zinloos is.

Er was een uitgebreid programma van workshops, verdeeld in een ochtend- en middagprogramma. Helaas bevond alles wat me interesseerde zich in de ochtendsessies (positieve psychologie in de forensische psychiatrie, risicotaxatie en jeugd), waarvan er slechts één bezocht kon worden. In de verslavingszorg ben ik nauw betrokken bij de uitvoering van het Handvest van Maastricht. Dat document is opgesteld door de cliëntenbeweging, verenigd in kennisnetwerk Het Zwarte Gat en in 2010 ondertekend door alle vijftien bij GGZ Nederland aangesloten instellingen voor verslavingszorg. Met de ondertekening verplichtten de raden van bestuur en de cliëntenraden zich de verslavingszorg door te ontwikkelen, met herstel als leidend principe en erkennen zij ervaringskennis als derde kennisbron (naast de wetenschappelijke en professionele kennis). In herstel staan het nemen van de regie door de cliënt en het uitgaan van diens eigen kracht en die in

\* Drs. M. Stollenga is adviseur verslavingszorg en bezocht het congres in opdracht van Stichting Resultaten Scoren. E-mail: [stollenga@home.nl](mailto:stollenga@home.nl).

de omgeving centraal. Deze uitgangspunten sluiten nauw aan bij die van de positieve psychologie. Ik was nieuwsgierig hoe ver het hiermee staat in de forensische psychiatrie.

### Think positive

Ik bezocht de sessie 'Think positive!', met daarin een presentatie van Jan Walburg (raad van bestuur van het Trimbos-instituut) over de positieve psychologie. Walburg presenteerde vier benaderingswijzen en modellen gebaseerd op de positieve psychologie. Jan Walburg had over deze benaderingswijzen in de forensische psychiatrie een mooie brochure beschikbaar (alle presentaties worden overigens beschikbaar gesteld op [www.efp.nl](http://www.efp.nl)).

- *Good Lives Model*. Hierop is het Rock Wood-programma gebaseerd, een groepsgerichte gedragstherapie vanuit de positieve psychologie voor Canadese gevangenen. Follow-up-onderzoek laat goede resultaten zien.
- *Krachtgericht werken (Strength Model)*. Hierop is het programma Workforce Development Partnersip in drie gevangenen in Vermont gebaseerd, dat drie jaar duurt. Ook hier zijn in follow-up-onderzoek goede resultaten gemeten. Ook is er een preventieprogramma genaamd Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS); dit is een klassikaal leerplan gericht op de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen in de basisschoolleeftijd. Uit onderzoek blijkt het een positief effect te hebben op zelfcontrole, herkenning en begrip van emoties en frustratietolerantie. De Universiteit van Colorado selecteerde het als een goed praktijkvoorbeeld van programma's voor het voorkomen van gewelddadig en crimineel gedrag en kende het het certificaat 'Blueprints for Violence Prevention' toe. Het Nederlandse Programma Alternatieve Denkstrategiën (PAD) is op PATHS gebaseerd.
- *Oplossingsgerichte therapie*. Ook dit kan in preventie worden ingezet en tevens in de behandeling. In Zweden zijn in onderzoek bij jonge daders ( $n = 60$ ) goede resultaten aangetoond, zoals significant minder recidive. Vergelijkbare resultaten zijn in de VS gevonden bij adolescenten daders met antisociaal gedrag ( $n = 41$ ) en bij daders van huiselijk geweld ( $n = 55$  en  $n = 90$ ).
- *Hooptheorie*. Alleen professionals die vertrouwen hebben in het herstel van hun cliënten zijn effectief. Deze hoop kan gestimuleerd door het veranderen van de (gevangenis of forensische) cultuur met het Tidal Model. In de streng beveiligde afdeling van een Nieuw-Zeelands ziekenhuis bleek het Tidal Model te werken bij verpleegkundigen ( $n = 4$ ) en patiënten ( $n = 4$ ).

- Enkele Nederlandse modellen en instrumenten: SAPROF, SAVRY en YOU-TURN (waarmee als basismethodiek sinds 2010 wordt gewerkt in justitiële jeugdinrichtingen), COSA (samenwerkingsproject tussen Reclassering Nederland en Reinier van Arkel Groep ter voorkoming van eenzaamheid en recidive met een significant effect op recidive volgens Canadees onderzoek), DEMO (organisaties als Exodus, DOOR, Moria, De Ontmoeting en Humanitas), e oplossingsgerichte module van Inforsa en bij drie (F)ACT-teams en talentcoaching in onder andere Den Bosch en Tilburg.

Annelies Vissers (klinisch psycholoog en psychotherapeut bij de FPC Pompestichting) sprak over de toepassing van CRA in de forensische psychiatrie en illustreerde dit met een prachtig filmpje over positief denken en doen van hockeycoach Mark Lammers ([www.youtube.com/watch?v=\\_tuahxnzxi](http://www.youtube.com/watch?v=_tuahxnzxi)). Vissers had voor elke deelnemer een literatuurmap, waarin vooral artikelen over de toepassing van CRA bij Novadic-Kentron. Michiel de Vries Robbé (onderzoeker van de Van der Hoevenkliniek) ten slotte sprak over de ontwikkeling en toepassing van de SAPROF, een risicotaxatie-instrument dat beschermende factoren inventariseert en weegt en dat gebruikt wordt in combinatie met instrumenten die de risico's inventariseren en wegen (zoals de HCR-20). De Vries Robbé had een handzaam boekje voor elke deelnemer over de SAPROF, die inmiddels in diverse talen is vertaald en wereldwijd wordt toegepast. Ik was bijzonder verrast over wat er op het terrein van de forensische psychiatrie al gebeurt met het toepassen van de positieve psychologie en hoe tevens onderzoek gedaan wordt naar de effecten daarvan.

### Tot besluit

's Middags woonde ik een sessie bij met de titel 'See you in court'. In een tafelgesprek werd de inbreng van de gedragsdeskundige en de verwachtingen dienaangaande besproken door een raadsheer, een rechter, een hoofdofficier, een advocaat, een Belgische hoogleraar gedragswetenschappen en Corrie van Esch, jurist NIFP en docent strafrecht bij de Universiteit van Leiden, wier proefschrift de aanleiding vormde. Belangrijkste conclusie in dat proefschrift: in een groot deel van de rapportages wordt niet expliciet gesproken over een verband tussen stoornis en delict. Er ontstond een boeiende discussie, mede door de inbreng van enkele gerechtelijke rapporteurs in de zaal. Hierna verliet ik de conferentie wegens verplichtingen in Groningen en miste daardoor helaas een presentatie van demissionair staatssecretaris Fred Teeven en het slotdebat over de toekomst van de forensische psychiatrie in het licht van deze conferentie.